

- 索引号：000014348/2016-59511
- 分类：卫生;医药管理 ;
- 发布机构：省政府办公厅
- 发文日期：2016年08月17日
- 名称：省人民政府办公厅关于印发湖北省深化医药卫生体制改革2016年重点工作任务的通知
- 文号：鄂政办发〔2016〕52号
- 主题词：

# 省人民政府办公厅关于印发湖北省深化医药卫生体制改革2016年重点工作任务的通知

各市、州、县人民政府，省政府各部门：

《湖北省深化医药卫生体制改革2016年重点工作任务》已经省人民政府同意，现印发给你们，请结合实际，认真组织实施。

2016年8月4日

## 湖北省深化医药卫生体制改革2016年重点工作任务

2016年，全省医改工作要根据《国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革2016年重点工作任务的通知》（国办发〔2016〕26号）要求，坚持保基本、强基层、建机制，推进医疗、医保、医药“三医联动”，强化体制机制创新，深入推进各项改革，努力实现“十三五”医改工作的良好开局。

### 一、全面深化公立医院改革

（一）巩固完善县级公立医院综合改革。督促指导全省各县市进一步抓实县级公立医院综合改革，加强分类指导和示范引领，开展县级公立医院综合改革示范县市创建活动。（省卫生计生委、省财政厅、省编办、省发展改革委、省人社

厅、省物价局、省食品药品监督管理局分别负责。排在第一位的部门为牵头部门，分别负责为各部门分别牵头，下同）

（二）推进城市公立医院综合改革试点。推动武汉市、鄂州市深化试点改革，指导襄阳市启动改革试点。落实中央财政补助政策，开展公立医院综合改革试点效果评价工作，建立评价结果与财政补助资金拨付挂钩机制。创造条件积极推动在鄂国家卫生计生委所属所管医院参加武汉市公立医院综合改革。积极推进省属医院及国有企业所办医院参与公立医院改革工作。（省卫生计生委、省财政厅、省编办、省发展改革委、省人社厅、省物价局、省国资委分别负责）

（三）落实政府办医责任。贯彻执行《省人民政府办公厅关于印发湖北省医疗卫生服务体系发展规划（2015—2020年）的通知》（鄂政办发〔2015〕86号）精神，所有市、县分别制定并实施医疗卫生资源配置标准（医疗卫生服务体系规划）、区域卫生规划、县域医疗卫生服务体系规划。为符合条件的公立医院医务人员提供实物配租或发放补贴，具体条件和办法由县级以上人民政府制定。（省卫生计生委、省发展改革委、省财政厅、省国土资源厅、省住建厅、地方各级人民政府负责）

（四）健全科学补偿机制。巩固公立医院取消药品加成的改革成果，调整完善医疗服务（含中医医疗服务）价格及形成机制、增加政府补助、改革支付方式以及医院加强核算、节约运行成本等多方共担的补偿机制。落实国家和省有关医疗服务价格调整政策，建立以成本和收入结构变化为基础的医疗服务价格动态调整机制，按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则，逐步理顺不同级别医疗机构间和医疗服务项目的比价关系。按照“腾空间、调结构、保衔接”的步骤理顺医疗服务价格；通过集中采购、医保控费、规范诊疗行为等降低药品、器械、耗材等费用，严格控制不合理检查检验费用，为调整医疗服务价格腾出空间；分步调整医疗服务价格，调整的部分按规定纳入医保支付范围；加强

医疗服务价格、医保支付、医疗控费、分级诊疗等政策的统筹衔接，确保医疗机构发展可持续、医保基金可承受、总体上不增加群众负担。（省卫生计生委、省财政厅、省人社厅、省物价局分别负责）

（五）完善公立医院管理体制。制订建立现代医院管理制度的指导性文件，落实公立医院人事管理、内部分配、运营管理等自主权。试点城市要建立健全公立医院综合性绩效评价指标体系，引入第三方开展绩效评价。推动实现院长职业化、专业化，建立院长培训认证、任期目标责任考核和相应的激励约束机制。加强财务预算管理，对公立医院实行全面预算管理，推动三级公立医院落实总会计师制度。（省卫生计生委、省编办、省教育厅、省财政厅、省人社厅负责）

（六）深化编制人事制度改革。在地方现有编制总量内，合理核定开展综合改革的公立医院编制总量。创新编制管理方式，完善编制备案管理办法，逐步实行编制备案制。按照国家规定推进养老保险制度改革。进一步完善聘用制度、岗位管理制度和公开招聘制度。对医院紧缺、高层次人才，可按规定由医院采取考察的方式予以招聘，结果公开。（省编办、省财政厅、省人社厅、省卫生计生委分别负责）

（七）加快建立符合医疗卫生行业特点的薪酬制度。鼓励试点城市探索制订公立医院绩效工资总量核定办法，建立与岗位职责、工作业绩、实际贡献紧密联系的分配激励机制，着力体现医务人员技术劳务价值，调动医务人员积极性。公立医院院长的绩效工资可由政府办医机构确定。严禁给医务人员设定创收指标，医务人员薪酬不得与医院的药品、耗材、检查、化验等业务收入挂钩。（省人社厅、省财政厅、省卫生计生委负责）

（八）严格控制医疗费用不合理增长。推动落实卫生计生委等部门《关于控制公立医院医疗费用不合理增长的若干意见》精神，各市、州、县根据不同地区医疗费用水平和增长幅度以及不同类别医院的功能定位等，分类确定控费要求并

进行动态调整。根据国家要求,设定全省医疗费用总量、门诊病人人均医药费用、住院病人人均医药费用、参保患者个人支出比例等医疗费用增长控制目标。各地要结合实际合理确定并量化本地区医疗费用增长幅度。加强督促检查,定期对各市、州、县医疗费用控制情况进行排名公示。公立医院改革试点城市要列出具体清单,对抗菌药物、激素类药物、抗肿瘤药物、辅助用药不合理使用情况实施重点监控,初步遏制医疗费用不合理增长的势头。(省卫生计生委、省人社厅、省财政厅、省物价局、地方各级人民政府负责)

(九)同步推进公立中医医院综合改革。细化落实对中医医院投入倾斜政策,制定实施差别化的价格调整、绩效考核等政策,建立维护公益性、突出中医药特色优势的公立中医医院运行新机制。(省卫生计生委、省发展改革委、省财政厅、省人社厅、省物价局负责)

(十)大力改善医疗服务。进一步落实改善医疗服务行动计划,重点做好预约诊疗、日间手术、信息推送、结算服务、药事服务、急诊急救、优质护理等工作,三级医院全面实施预约诊疗。试点城市率先在三级医院试点推进日间手术,不断扩大日间手术病种范围。实施健康扶贫工程,保障贫困人口享有基本医疗卫生服务。建立健全医疗纠纷预防调解机制,依法保护医患双方合法权益,努力构建和谐医患关系。(省卫生计生委、省残联负责)

## 二、加快推进分级诊疗制度建设

(一)持续推进分级诊疗制度建设。按照《省人民政府办公厅关于印发湖北省推进分级诊疗制度建设实施方案的通知》(鄂政办发〔2016〕7号)要求,全面推进分级诊疗制度建设。城市高血压、糖尿病患者规范化诊疗和管理率分别达到38%、35%以上。在当阳市开展建立“互联网+分级诊疗”模式试点工作。(省卫生计生委、省财政厅、省人社厅、省物价局、试点地区人民政府负责)

（二）推行家庭医生签约服务。制订关于健全签约服务和管理的政策文件，建立健全全科医生制度。在武汉、襄阳、鄂州市开展家庭医生签约服务，鼓励其他有条件的地区积极开展试点。到 2016 年底，试点城市家庭医生签约服务覆盖率达到 15%以上，重点人群签约服务覆盖率达到 30%以上。明确签约服务内涵和标准，规范签约服务收费，完善签约服务激励约束机制。签约服务费用由医保基金、基本公共卫生服务经费和签约居民个人分担。（省卫生计生委、省财政厅、省人社厅、省物价局、省残联负责）

（三）提升基层服务能力。继续加强基层医疗卫生机构和县级医院能力建设，围绕县外转出率较高的病种，加强适宜技术推广工作，提升县级医院疾病诊疗能力。鼓励城市二级以上医院医师到基层医疗卫生机构多点执业。进一步完善基层医疗卫生机构绩效工资制度，可按照财务制度规定在核定的收支结余中提取职工福利基金和奖励基金。落实基层医疗卫生机构核定任务、核定收支、绩效考核补助的财务管理办法，加强绩效考核，采取有效措施，既调动基层医疗卫生机构和医务人员的积极性，又防止出现新的逐利行为。（省卫生计生委、省发展改革委、省科技厅、省财政厅、省人社厅负责）

（四）完善配套政策。完善包括医疗联合体、对口支援在内的多种分工协作模式，推进“县乡一体化”的医疗联合体建设。完善不同级别医疗机构的医保差异化支付政策，明确常见病种出入院标准和双向转诊规范，落实二三级综合医院功能定位，明确医疗服务能力标准。推动急慢分治。扩大临床路径覆盖面，提高管理质量。力争全部三级医院、80%以上的二级医院开展临床路径管理工作。（省卫生计生委、省人社厅负责）

### 三、巩固完善全民医保体系

（一）推进建立稳定可持续的筹资和保障水平调整机制。基本医疗保险参保率稳定在 95%以上，城乡居民医保人均政府补助标准提高到 420 元，人均个人缴

费相应增加。新增筹资主要用于提高基本医疗保障水平，并加大对城乡居民大病保险的支持力度。城乡居民医保政策范围内住院费用报销比例稳定在 75%左右。结合医保基金预算管理全面推进付费总额控制。加快建立健全基本医疗保险稳定可持续的筹资和报销比例调整机制。积极推进基本医保统筹层次提升至地市级。按照国家要求，加快推进基本医保全国联网和异地就医结算工作，建立完善省级异地就医结算平台，逐步与各省异地就医结算系统实现对接，基本实现跨省异地安置退休人员住院费用直接结算。到 2017 年，基本实现符合转诊规定的异地就医住院费用直接结算。按照国家统一部署开展基本医疗保险与生育保险合并实施的试点工作。（省人社厅、省财政厅、省卫生计生委分别负责）

（二）推进整合城乡居民基本医疗保险制度。根据国家统筹安排，完成省级统筹推进城乡居民医保制度整合工作的总体部署。年内各统筹地区要出台具体实施方案并组织实施。创新经办管理，提高管理效率和服务水平。支持具有资质的商业保险机构等社会力量参与各地基本医保经办服务。（省人社厅、省卫生计生委、湖北保监局、地方各级人民政府分别负责）

（三）巩固完善城乡居民大病保险和医疗救助制度。在兴山、崇阳两地开展保障基本医疗服务改革试点工作。完善大病保险政策，对包括建档立卡贫困人口、五保供养对象和低保对象等在内的城乡贫困人口实行倾斜性支付政策，进一步扩大受益面，提高受益水平。规范大病保险经办业务，加强监督检查和考核评估，落实承办主体责任。全面开展重特大疾病医疗救助，统筹各级财政城乡医疗救助资金，积极引导社会力量参与医疗救助。推动完善基本医保、大病保险、医疗救助、疾病应急救助、商业健康保险和慈善救助有效衔接的政策。完善疾病应急救助制度。完善职工补充医疗保险措施。支持工会等群团组织开展多层次、多形式的职工医疗互助活动。（省医改办、省民政厅、省财政厅、省人社厅、省卫生计生委、湖北保监局、省总工会、省残联分别负责）

（四）进一步深化医保支付方式改革。制订深化医保支付方式改革的政策措施，加快推进支付方式改革，控制医疗费用不合理增长。统筹推进按人头付费、按疾病相关诊断组（DRGs）付费、按床日付费、总额预付等多种付费方式相结合的复合支付方式改革。逐步将医保对医疗机构服务的监管延伸到对医务人员医疗服务行为的监管。支持开展日间手术等。（省人社厅、省财政厅、省卫生计生委负责）

（五）推进发展商业健康保险。指导保险业加大健康保险宣传力度，提升服务水平。开展健康保险个人所得税优惠政策试点，不断完善优化试点方案。健全健康保险相关监管制度，规范商业健康保险市场秩序。（湖北保监局、省财政厅、省人社厅、省卫生计生委负责）

#### 四、健全药品供应保障机制

（一）巩固完善基本药物制度。研究基本药物目录、生产、标识、价格、配送、配备使用等方面实行政策统一的工作，研究儿童基本用药适宜剂型、规格，加强基本药物临床应用和处方集培训，加大对贫困地区药事服务帮扶力度。推进仿制药质量和疗效一致性评价，做好基本药物全品种抽验工作。继续加强对我省基本药物品种的不良反应监测，及时向社会发布药品安全信息。开展专项检查、飞行检查等多种形式的监督检查，对基本药物生产、经营过程中存在的违法违规行为，予以立案查处。增加艾滋病等特殊药物免费供给。推进保障老年人基本用药工作。（省卫生计生委、省经信委、省科技厅、省财政厅、省物价局、省食品药品监督管理局分别负责）

（二）全面推进公立医院药品集中采购。贯彻落实《省人民政府办公厅关于完善公立医院药品集中采购工作的实施意见》（鄂政办发〔2015〕75号）精神，实行药品分类采购，落实招采合一、量价挂钩、全程监控。优化药品购销秩序，压缩流通环节，鼓励公立医院综合改革试点城市推行“两票制”（生产企业到流

通企业开一次发票，流通企业到医疗机构开一次发票），鼓励医院与药品生产企业直接结算药品货款、药品生产企业与配送企业结算配送费用，压缩中间环节，降低虚高价格。进一步完善省级药品集中采购平台规范化建设，完善药品、高值医用耗材采购数据共享机制。鼓励和引导我省跨区域带量联合采购，在武汉市、襄阳市、鄂州市开展药品带量采购试点。（省卫生计生委、省发展改革委、省经信委、省人社厅、省商务厅、省食品药品监督管理局、省公共资源交易监管局负责）

（三）推进高值医用耗材网上阳光采购。所有公立医院使用的高值医用耗材必须全部在网上采购，加强对辖区内医疗机构高值医用耗材采购行为监管，鼓励采购使用国产高值医用耗材，高值医用耗材使用量和采购金额逐年下降。鼓励以市为单位开展高值医用耗材带量采购工作，进一步降低高值医用耗材价格。（省卫生计生委、省人社厅、省商务厅、省食品药品监督管理局、省公共资源交易监管局负责）

（四）提高药品供应保障能力。强化短缺药品供应保障和预警，选择若干医院和基层医疗卫生机构作为短缺药品监测点，完善短缺药品信息报送制度，做好短缺药品供应保障。建立以基本药物为重点的临床用药综合评价体系。推动建立常态短缺药品储备制度。进一步畅通儿童、老年人等特殊人群用药以及罕见病用药、临床急需药品的审评审批专门通道，加快注册审评进度。建立生产、配送企业约谈制度，重点提高乡村、边远地区药品配送管理水平，完善短缺药品配送管理。（省卫生计生委、省发展改革委、省经信委、省科技厅、省商务厅、省食品药品监督管理局负责）

## 五、加快发展健康服务业

（一）大力发展社会办医。开展《省人民政府办公厅关于印发湖北省促进社会办医加快发展工作方案的通知》（鄂政办发〔2015〕101号）落实情况专项督查，落实社会办医在土地、投融资、价格、财税等方面的扶持政策，支持符合条

件的社会办医疗机构在医保定点、职称评定、等级评审、技术准入、科研立项等方面与公立医疗机构享受同等待遇。加强并完善对社会办医疗机构的行业监管。

（省发展改革委、省卫生计生委、省财政厅、省人社厅、省国土资源厅、省商务厅、省物价局负责）

（二）稳步推进和规范医师多点执业。加快转变政府职能，放宽条件、简化程序，优化医师多点执业政策环境，发挥“鲶鱼效应”，搞活用人机制。鼓励医师到基层、边远地区、医疗资源稀缺地区和其他有需求的医疗机构多点执业，推进形成分级诊疗格局。医师与第一执业地点医疗机构在协商一致的基础上，签订聘用（劳动）合同，明确人事（劳动）关系和权利义务，并按照国家有关规定参加社会保险。第一执业地点医疗机构应当支持医师多点执业并完善内部管理。试点放开公立医院在职或退休主治以上医师到基层医疗卫生机构执业或开设工作室。（省卫生计生委、省人社厅负责）

（三）加快发展中医药健康服务。根据《国务院关于印发中医药发展战略规划纲要（2016—2030年）的通知》（国发〔2016〕15号）和《国务院办公厅关于印发中医药健康服务发展规划（2015—2020年）的通知》（国办发〔2015〕32号）要求，制定我省中医药发展相关规划，推动中医药、民族医药事业发展。（省卫生计生委、省发展改革委负责）

（四）进一步促进医养融合。贯彻落实《国务院办公厅转发卫生计生委等部门关于推进医疗卫生与养老服务相结合指导意见的通知》（国办发〔2015〕84号）精神，建立健全医疗卫生机构与养老机构合作机制，促进中医药与养老服务结合。鼓励社会力量举办医养结合机构以及老年康复、老年护理等专业医疗机构。推动医疗卫生服务延伸至社区、家庭。（省卫生计生委、省民政厅、省发展改革委、省财政厅、省人社厅、省商务厅负责）

## 六、拓展深化健康管理

（一）完善健康管理服务体系。以武汉市黄陂区、石首市为试点，推进区域性健康管理联合体建设，构建各级医疗卫生机构利益共享、防治共担的健康管理服务平台。完善健康高危因素干预、健康教育、疾病治疗、康复护理、医养结合一体化的健康管理服务体系，实现“三医联动”，分级诊疗，治疗与预防、康复一体化。（省卫生计生委、地方各级人民政府负责）

（二）拓展健康管理服务内涵。依托基本公共卫生服务项目和常规体检，大力实施签约式健康管理服务，加强重大疾病及其高危人群的监测、筛查、评估、干预和跟踪管理，推进以全程管理为核心、与分级诊疗相衔接的慢性病防控新模式，不断优化健康管理服务内涵。推进商业健康保险与健康管理机构合作。（省卫生计生委、省人社厅、湖北保监局负责）

## 七、建立健全综合监管体系

（一）加强医药卫生监管法制化建设。进一步健全综合监管工作机制；加强事中事后监管，组织开展经常性督导检查；加强医疗质量监管，强化医疗服务收费和价格监督检查。严厉打击各种形式的非法行医，严肃查处违法违规行为，加快推动医药卫生行业信用体系建设，促进各类医疗卫生机构依法执业。（省卫生计生委、省政府法制办、省物价局、省食品药品监管局负责）

（二）建立医疗卫生机构医疗费用等信息公开机制。加强卫生全行业监管，将区域内所有医疗机构纳入所在地卫生计生行政部门的统一规划、统一监管。（省卫生计生委负责）

## 八、加强卫生人才队伍建设

（一）加大免费医学生培养力度。完善农村订单定向免费医学生就业、履约管理等相关政策。继续做好免费医学本科生的招生录取培养工作，计划招收 150 名左右免费医学本科生。（省卫生计生委、省教育厅、省财政厅、省人社厅负责）

（二）全面组织实施住院医师规范化培训。新增规范化培训住院医师 3500 名，在培总量达到 1.1 万人。强化住院医师规范化培训基地内涵建设与动态管理，深入开展第三方评估，严格执行退出机制。开展专科医师规范化培训制度试点。（省卫生计生委、省发展改革委、省人社厅、省财政厅负责）

（三）加强儿科、精神医学、助产等紧缺专业人才培养。采取推进高等院校儿科医学人才培养、住院医师规范化培训招生适当向儿科专业倾斜、开展县市级儿科医师转岗培训、增加全科医生儿科专业技能培训等措施，加强儿科医务人员队伍建设。加大老年医学、康复、健康管理等方面的专门人才培养力度。（省卫生计生委、省教育厅、省财政厅、省人社厅负责）

（四）加强基层卫生人才队伍建设。制订完善基层卫生专业技术人员职称评审的实施细则。继续开展全科医生特设岗位试点，开展乡村医生由乡镇卫生院“乡招乡管”的试点；启动乡村全科执业助理医师资格考试试点。（省卫生计生委、省发展改革委、省教育厅、省财政厅、省人社厅负责）

## 九、稳固完善基本公共卫生服务均等化制度

（一）提高基本公共卫生服务补助。2016 年人均基本公共卫生服务经费财政补助标准提高到 45 元。优化现有服务项目，扩大服务覆盖面。（省财政厅、省卫生计生委负责）

（二）加强业务管理和指导。健全分工协作机制，落实专业公共卫生机构对基层医疗卫生机构实施基本公共卫生服务的业务管理与指导。加强项目绩效考核，完善考核方式，强化县区级考核，实行考核结果与经费拨付挂钩。加强项目进展监测评价工作，完善项目资金管理和支付方式，按照服务数量和质量拨付资金。对基本公共卫生服务项目实施情况进行综合督查评估。（省卫生计生委、省财政厅负责）

（三）加强健康促进工作。制订加强健康促进与教育工作的指导性文件。继续实施妇幼健康行动计划等重大公共卫生服务项目。进一步强化出生缺陷综合防治，继续实施国家免费孕前优生健康检查项目。启动实施流动人口健康促进行动计划，全面推进流动人口基本公共卫生计生服务均等化工作。提供从婚检、孕前检查到孕产期保健、儿童保健等覆盖生育全过程的基本医疗保健服务。推进基层妇幼保健和计划生育技术服务资源整合。（省卫生计生委、省编办、省财政厅、省残联负责）

## 十、推进卫生信息化建设

（一）加强信息平台建设。推进区域内医疗卫生信息化互联互通共享，整合应用公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药品管理、综合管理等业务系统，初步建成省、市、县三级人口健康信息综合平台。启动湖北健康大数据建设与应用，筹建健康大数据中心和健康云平台。（省卫生计生委、省发展改革委、省经信委、省财政厅、省人社厅、省网信办、省统计局负责）

（二）推进健康信息惠民工程。全面普及应用居民健康卡，推动预约诊疗、线上支付、在线随访以及检查检验结果在线查询等服务，积极发展远程医疗、疾病管理、药事服务等业务应用。推进智慧医院建设，完善人口健康信息化标准体系、应用机制和人才队伍建设。推动实现电子健康档案和电子病历的连续记录以及不同级别、不同类别医疗机构间的信息授权使用。（省卫生计生委、省发展改革委、省经信委、省财政厅、省网信办、省统计局负责）

## 十一、加强组织措施

（一）健全组织领导体制和工作推进机制。深化医改是一项复杂的系统工程，当前改革进入深水区和攻坚期，各地、各有关部门要建立健全强有力的医改组织领导体制和工作推进机制，充分发挥医改领导小组的统筹协调作用，支持和鼓励

建立医疗、医保、医药统一的管理体制。落实政府的领导责任、保障责任、管理责任、监督责任。紧扣改革目标，细化工作方案，明确地方各级政府、各有关部门责任，制定时间表和路线图，推进改革政策和任务落实。（省卫生计生委、省发展改革委、省财政厅、省人社厅、地方各级人民政府负责）

（二）建立绩效评估机制和督查问责机制。建立将医改纳入对地方政府的考核要求等约束机制，加强对各地改革进展和效果的绩效评估，采取“以奖代补”的形式，把改革成效与资金分配挂钩，与绩效考核挂钩，充分发挥奖励先进、督促落实的激励作用。进一步加强医改的监测评估，定期通报各地改革的进展和评估结果，对工作不力或进展缓慢的，强化督查和问责。（省卫生计生委、省发展改革委、省财政厅、省人社厅、地方各级人民政府负责）

（三）加强舆论宣传引导和经验总结推广。坚持正确的舆论导向，加大医改政策解读和正面宣传力度，及时解疑释惑，回应社会关切。开展社会主义核心价值观培育和践行，加强医务人员的思想政治工作，选树和宣传一批先进典型，引导群众合理预期和就医行为，营造改革的良好氛围。及时总结推广基层成熟经验。各地要结合实际，强化经验总结，努力提炼可复制推广的改革模式。（省卫生计生委、省委宣传部负责）

附件：部分医改重点任务分工及进度安排表

## 附件

### 部分医改重点任务分工及进度安排表

序号	具体工作任务	牵头组织	进度安排
1	启动编制“十三五”医改规划	省医改办	2016年12月底前
2	制订建立现代医院管理制度的指导性文件	省卫生计生委	2016年11月底前完成
3	制订深化医保支付方式改革的政策措施	省人社厅、省卫生计生委、省财政厅	2016年10月底前完成
4	制订关于健全家庭医生签约服务和管理的政策文件	省卫生计生委	2016年12月底前完成
5	完善推进和规范城市及县域内医疗联合体建设的政策措施	省卫生计生委	2016年11月底前完成
6	完成2016年公立医院药品集中采购工作，健全药品供应保障机制	省卫生计生委、省公共资源交易中心	2016年12月底前完成

湖北省人民政府办公厅 2016年8月5日印发

相关链接:

[图说]湖北省2016年医改重点工作任务

打印本页